PARALLÈLE

DE

L'HYPOCONDRIE AVEC LA MÉLANCOLIE;

DISSERTATION

Présentée et soutenue à la Faculté de Médecine de Strasbourg, le Mardi 24 Août 1824, à trois heures après midi,

POUR OBTENIR LE GRADE DE DOCTEUR EN MÉDECINE,

PAR

ARTHUS-EUGÈNE-CHARLES-AUG. CHAUVIN,

DES ESSARTS (VENDÉE),

BACHELIER ÈS-LETTRES DE L'ACADÉMIE DE PARIS.

> L'organe primitivement irrité est quelquefois seul à subir la congestion ou la désorganisation.
>
> Les organes sympathiquement irrités peuvent contracter l'irritation à un degré supérieur à celle de l'organe à l'influence duquel ils la doivent.
>
> BROUSSAIS, Propositions XCI, XCII.



STRASBOURG,

De l'imprimerie de F. G. LEVRAULT, impr. de la Faculté de médecine.

1824.

AUX MÂNES

D'UN PÈRE ET D'UNE MÈRE CHÉRIS.

Regrets éternels.

A MA FAMILLE.

Hommage de mon attachement et de mon respect.

A. CHAUVIN.

A

MONSIEUR BROCHARD,

MON TUTEUR.

A MES FRÈRES,

PROSPER ET CÉLESTIN.

Agréez, mes chers amis, ce faible tribut de mon dévouement et de ma reconnaissance pour les nombreux services que vous m'avez rendus.

A. CHAUVIN.

Professeurs de la Faculté de médecine de Strasbourg.

MM. LOBSTEIN, Président.

MEUNIER,
NESTLER,
TOURDES, } Examinateurs.
BÉROT,
CAILLIOT,

COZE.
FLAMANT.
FODERÉ.
GERBOIN.
LAUTH.
MASUYER.

ROCHARD, Professeur honoraire.

La Faculté a arrêté que les opinions émises dans les dissertations qui lui sont présentées, doivent être considérées comme propres à leurs auteurs, et qu'elle n'entend ni les approuver ni les improuver.

PARALLÈLE

DE

L'HYPOCONDRIE AVEC LA MÉLANCOLIE.

NOTIONS PRÉLIMINAIRES.

L'HYPOCONDRIE et la mélancolie sont deux affections que l'on a si souvent décrites, qu'il semble que le médecin n'ait plus rien à désirer pour les reconnaître, les différencier et les traiter : cette opinion est vraie jusqu'à un certain point. Des histoires précises et particulières nous ont été laissées sur ces sujets par les plus grands maîtres ; mais, par une fatalité inconcevable, tous les auteurs, en cherchant à les différencier, ont toujours fini par les confondre. Nous pensons avoir trouvé la cause de leurs aberrations, en ce qu'ils ont décrit comme maladie des phénomènes qui n'étaient que symptômes ; qu'ils ne se sont pas assez attachés à reconnaître quels étaient les organes primitivement lésés, quelle pouvait être la nature de la lésion, son influence sur les symptômes et les différences essentielles qui existaient entre ces symptômes.

On voit déjà que mon intention est de comparer l'hypocondrie et la mélancolie, pour démontrer combien elles diffèrent l'une de l'autre, et par leur siége et par leur nature, ainsi que pour leur traitement.

Voyons d'abord ce que nous ont transmis sur ce sujet les pères de la médecine. HIPPOCRATE a traité de l'hypocondrie sous le

nom de *morbus flatuosus*.[1] Il en décrit assez bien les divers symptômes : elle est caractérisée par des borborygmes, par le hoquet, par la douleur vers l'estomac, par la pesanteur, le froid des extrémités, par des douleurs vagues dans les membres, par la perte de l'embonpoint, par la tristesse, par un délire taciturne, etc.

Ces phénomènes généraux, qui n'indiqnent pas bien précisément le siége de la maladie, sont déterminés par la surabondance de l'atrabile. Le père de la médecine ne dit pas en quoi elle diffère de la mélancolie ; les deux maladies lui paraissent identiques.

Celse, comme Hippocrate, regarde la tristesse et la crainte comme caractère principal de l'hypocondrie et de la mélancolie ; même opinion sur la cause déterminante.

Galien[2] n'a pas été plus heureux, et prenant sa bile noire, il lui fait parcourir toute notre économie ; c'est elle qui noircit l'ame et qui produit la tristesse, le délire, tous les symptômes de mélancolie et d'hypocondrie. Cependant il avait remarqué que les hypocondriaques avaient moins d'hallucinations et plus de douleurs dans le ventre.

Aétius[3] nomme l'hypocondrie *mélancolie hypocondriaque*, ce qui fait penser qu'il a voulu dire mélancolie abdominale. D'ailleurs, même sentiment que Galien sur l'atrabile.

Arétée[4] définit la mélancolie, *angor in una cogitatione defixus atque inhærens absque febre*. Cette définition est assez exacte ; mais il n'est pas vrai qu'elle soit toujours sans fièvre. D'ailleurs Arétée, qui décrit assez bien les symptômes de la maladie, n'en indique pas suffisamment le siége et ne la distingue point de l'hypocondrie, ni de la folie ou manie.

Oribase, Paul d'Égine, Actuarius, ne sont pas allés plus

---

[1] *De morbis, lib. 2, cap. 5.*

[2] *De locis affectis.*

[3] *De melancholicorum affect. et curat.*

[4] *De melancolia, cap. 5.*

loin; seulement TRALIANUS regarde la manie comme le dernier degré de la mélancolie : c'est la perversion complète de l'imagination. Il ajoute qu'à ce degré de la mélancolie, les mélancoliques ne sont pas toujours tristes, qu'il y en a de gais, d'autres bouffis d'orgueil. TRALIANUS place le siége de l'hypocondrie et de la mélancolie dans le dérangement des fonctions intellectuelles, sans les distinguer d'aucune manière l'une de l'autre.

AVICENNE[1] regarde l'inflammation de l'estomac comme cause première de l'hypocondrie : en cela il est d'accord avec les pathologistes modernes; mais il dit que cette inflammation est produite par des matières corrompues que cet organe contient.

F. HOFFMANN, qui partage l'opinion de cet auteur sur l'inflammation de l'estomac, en diffère sur la formation de ces matières. C'est à la mauvaise qualité de ces dernières qu'AVICENNE rapporte les dérangemens des fonctions du cerveau. Voici ses paroles : *Et quandoque sunt malæ et pervenit nocumentum earum ad cerebrum et faciunt accidere in ipso melancholiam et epilepsiam mirachialem.* Lorsque le cerveau a la perception de ces matières, les malades tombent dans la mélancolie. On voit évidemment qu'AVICENNE, par le mot de mélancolie, a voulu désigner la tristesse; aussi n'établit-il point de différence entre la mélancolie et l'hypocondrie.

Du reste, tous ces auteurs, dans leur thérapeutique, conseillent les purgatifs comme les moyens les plus convenables pour évacuer les matières corrompues, la bile et l'atrabile; ils recommandent aussi la saignée, les bains pour purifier le sang et la transpiration, ainsi que l'exercice modéré, et un bon usage des moyens hygiéniques. GALIEN rapporte même avoir obtenu des succès dans le commencement des mélancolies, en se bornant uniquement à l'hygiène, et sans recourir aux médicamens.

---

[1] *De dispositionibus stomachi tractus, cap.* 5, 22, *de dispositionibus hypocondriacorum, pag.* 166.

F. HOFFMANN[1] est, de tous les auteurs antérieurs aux temps modernes, celui qui nous paraît avoir le mieux connu la nature des deux maladies. Il indique l'estomac[2] comme le siége essentiel de l'hypocondrie, qui, selon lui, tient à l'inflammation de cet organe; il reconnaît, comme AVICENNE, la présence de matières corrompues, qu'il appelle crudités, matières bilieuses, acides : mais il diffère de l'auteur arabe, en ce qu'il pense que ces matières ne sont pas les causes efficientes, mais le résultat de cette inflammation; il cherche même à expliquer le trouble des fonctions du cerveau par l'entremise des nerfs, disant que dans l'hypocondrie, les nerfs de l'estomac étant affectés, les symptômes les plus variés dérangent les fonctions du cerveau et déterminent la tristesse et le chagrin. Il paraît aussi avoir bien indiqué le caractère et le siége de la mélancolie, qu'il place essentiellement dans le cerveau; mais il en indique comme cause le spasme de la dure-mère, d'où résulte le rétrécissement des sinus et la stase du sang veineux dans l'encéphale. Cette cause physique est loin d'être satisfaisante; quant aux causes morales, il les a assez bien décrites. C'est surtout dans sa thérapeutique que F. HOFFMANN l'emporte sur ses devanciers; il blâme hautement l'emploi inconsidéré des purgatifs et des vomitifs, et conseille surtout les émolliens, les adoucissans et les saignées.

STOLL range l'hypocondrie parmi les maladies convulsives, et il en donne pour cause première une augmentation de la mobilité nerveuse, et l'irritabilité augmentée des fibres musculaires des intestins, sans dire ce qui peut donner lieu à ce surcroît d'action.

SAUVAGES, dans sa Nosologie, classe l'hypocondrie parmi les lésions du cerveau, avec les folies, et, prenant un symptôme pour déterminer la nature de la maladie, il avance que l'hypocondrie dépend de la trop grande attention que l'on donne à sa santé, ou à

---

[1] *Opera omnia, obs.* 4.

[2] Médecine raisonnée, pag. 228, 268.

un amour exagéré de soi-même, sans la caractériser par les lésions organiques, qu'il a rencontrées sur les cadavres. Quant à la mélancolie, même opinion sur sa nature; point de différence entre elle et l'hypocondrie : il regarde le cerveau comme siége de l'une et de l'autre maladie.

La mélancolie n'est pas la seule affection avec laquelle on ait confondu l'hypocondrie. SYDENHAM[1] regarde celle-ci et l'hystérie comme une seule et même maladie.

LORY[2] partage le sentiment de SYDENHAM. Pour la mélancolie il en fait trois genres; l'un dépend du dérangement des solides, l'autre des fluides, et le troisième est la réunion des deux précédens. Ce genre prend le nom de *mélancolie nerveuse*, et c'est cette mélancolie nerveuse qui constitue l'hystérie, les convulsions, l'hypocondrie. Ainsi donc, selon cet auteur, toutes les névroses sont une même maladie, à laquelle on a donné différens noms. Du reste, LORY indique assez bien l'effet des réactions sympathiques des viscères sur le cerveau.

Après ces divers médecins parut l'illustre PINEL, qui a si bien traité de la mélancolie et de sa funeste terminaison, et à qui l'humanité est redevable d'un traitement tout philosophique des malheureux aliénés. Mais, si l'on doit tant d'éloges à M. PINEL pour la cure des affections morales, ne doit-on pas s'étonner de le voir classer l'hypocondrie au rang des vésanies? comment se fait-il qu'un aussi profond observateur ait placé parmi les erreurs de l'imagination une maladie à laquelle il reconnaît tous les symptômes d'inflammation chronique, et dont il indique si bien le siége? lui, à qui l'autopsie avait toujours démontré que dans tous les cas de mort par affection hypocondriaque, les cadavres présentaient des traces bien manifestes d'inflammation, soit dans la

---

[1] *De affectione hysterica dissertatio*, 1681, *in*-12. *Londini.*

[2] *De melancholia et morbis melancholicis.*

membrane muqueuse gastro-intestinale, soit dans les autres viscères de l'abdomen. M. Pinel aurait-il cédé à l'autorité des anciens, qu'il paraît tant respecter? aurait-il craint de leur manquer d'égards, en rangeant parmi les phlegmasies chroniques une affection qu'ils regardaient tous comme une névrose? ou plutôt n'a-t-on point trouvé la vraie cause de cette erreur de classification, quand on observe que M. Pinel a écrit au moment de notre tourmente révolutionnaire? que les sujets soumis à son observation, étaient, comme il le dit lui-même, tirés de cette classe d'hommes qui eut tant à souffrir des malheurs de la France? N'est-il pas probable qu'ils se présentèrent à lui affectés d'une mélancolie parvenue au degré où la réaction sympathique du cerveau sur les viscères y avait déterminé des dérangemens de fonctions et même des lésions de tissu? Alors notre nosographe, trompé par la prédominance des lésions des fonctions intellectuelles, a pu ranger parmi les névroses une maladie qu'il croyait être l'hypocondrie, et qui n'était qu'une mélancolie très-intense.

Cette opinion est encore appuyée par cette remarque, que les réactions sympathiques durent être favorisées chez les grands par l'échange d'une table somptueusement servie contre l'ordinaire d'un hôpital, et par le passage de l'opulence à la plus horrible misère. Est-il étonnant alors que des inflammations chroniques se soient emparées de tous leurs viscères détériorés? Voilà, selon nous, la cause de l'erreur de M. Pinel : il ne remonta pas assez à la nature et aux causes premières des deux maladies, pour les bien différencier.

M. Louyer-Villermay, élève de M. Pinel, choisit l'hypocondrie pour sujet de sa Thèse : il commit la même erreur que son maître. Après avoir reconnu que les viscères de l'abdomen étaient le siége de la maladie; après avoir peut-être mieux décrit leurs symptômes que ne l'a fait M. Pinel; après avoir tracé deux histoires simples de mélancolie et d'hypocondrie, histoires qui pour-

raient servir de modèle et dans lesquelles se trouvent parfaitement distinguées les deux affections, soit dans leurs causes, soit dans leurs symptômes ; après avoir reconnu que les auteurs anciens et modernes avaient tous rencontré dans les autopsies des lésions de tissus qui annonçaient, à n'en pas douter, que pendant la vie ces viscères avaient été des foyers d'inflammation, M. Louyer-Villermay, au lieu de chercher à connaître et à indiquer quelle action ces viscères enflammés avaient pu exercer sur le cerveau, se jette dans le vague pour y trouver une vésanie. Il prétend que toutes ces altérations de tissus étaient accidentelles, et, faisant de la névrose une véritable entité, il a cru qu'elle avait une existence indépendante et isolée des autres affections.

Dans ces derniers temps M. Georget a cru devoir placer l'hypocondrie dans le cerveau, et ne pas la distinguer de la mélancolie. M. Georget ne saurait être une autorité dans cette matière ; placé dans un hôpital d'aliénés, il n'a pu observer que des mélancoliques et des maniaques. Nous verrons plus tard qu'il est bien rare que la folie survienne dans l'hypocondrie ; car les hypocondriaques succombent le plus souvent par les altérations de tissus, qu'entraîne l'inflammation chronique, avant que la perversion de leur imagination ne soit complète.

On voit, par tout ce que je viens de dire, que la cause des erreurs des auteurs anciens et modernes, tient à ce qu'ils n'ont pas connu, ou du moins assez remarqué, l'action sympathique que nos organes malades exercent les uns sur les autres. C'est le développement de cette proposition, relativement à l'hypocondrie et à la mélancolie, qui fera le sujet de ma Thèse.

Je ne prétends point faire ici un traité complet sur l'hypocondrie et la mélancolie, ce serait un sujet au-dessus de mes forces, et que l'étendue de cette Dissertation ne me permettrait pas d'em-

brasser. Mon intention est de présenter un tableau des phénomènes généraux des deux maladies, pour démontrer combien elles diffèrent l'une de l'autre et par leur nature et par leur siége; par leurs causes, par leurs symptômes, et par leur traitement.

DE L'HYPOCONDRIE.

Le mot hypocondrie vient de deux mots grecs *υπο*, *sous*, *χονδρος*, *cartilage.*

Les anciens appelaient du nom d'hypocondrie une maladie caractérisée par un ensemble de phénomènes nerveux, de troubles dans les fonctions intellectuelles et digestives, et dont ils fixaient le siége dans l'abdomen. Nous avons vu qu'ils n'ont pas toujours été d'accord sur ce siége ; nous avons vu également qu'ils ont été loin d'admettre les mêmes causes, et qu'ils ont souvent confondu cette maladie avec d'autres affections. Pour moi, voulant éviter la confusion, et cependant caractériser les phénomènes nerveux et indiquer leur cause première, je dirai, avec la plupart des pathologistes modernes, que l'hypocondrie est l'effet d'une réaction sympathique exercée par une inflammation chronique des viscères de l'abdomen sur un cerveau prédisposé à l'irritation. Quant au siége de cette inflammation, elle réside spécialement, mais non pas exclusivement, dans la membrane gastro-intestinale. On ne doutera plus de ce siége et de la nature de la maladie, si l'on examine attentivement ses causes déterminantes, ses symptômes et son mode de traitement. Mon opinion se trouve encore confirmée par la grande tendance qu'a l'inflammation chronique à passer à l'état aigu d'après les autopsies cadavériques que j'ai déjà mentionnées. En effet, nous avons vu que F. Hoffmann, Sauvages, MM. Pinel et Louyer-Villermay, avaient constamment trouvé des traces d'inflammation et de désorganisation plus ou moins profondes sur la membrane gastro-intestinale ou sur les autres viscères de l'abdomen.

Étiologie.

Prédispositions.

Un tempérament sanguin, une idiosyncrasie nervoso-sanguine. L'hypocondrie est commune à l'un et à l'autre sexe, plus fréquente dans l'âge adulte que dans la vieillesse, et se rencontre parfois chez les enfans. Tous les auteurs qui ont admis les causes morales comme efficientes de l'hypocondrie, ont dit que l'âge adulte était plus exposé à cette maladie, parce qu'il était l'époque du développement des passions factices : de l'amour, de l'ambition, de la gloire, de la jalousie. Ne serait-il pas plus juste de dire que, dans cet âge, l'irritabilité étant dans la plénitude de son exercice, l'estomac affecté réagit plus violemment que chez les vieillards, dont l'irritabilité est très-affaiblie ? alors on s'étonnera moins de voir succomber les vieillards à des inflammations chroniques abdominales, sans que leurs fonctions intellectuelles soient sensiblement troublées.[1]

L'hypocondrie n'attaque pas également toutes les classes de la société. Les habitans des campagnes, livrés aux pénibles travaux de l'agriculture; les gens du peuple, exposés à toutes les intempéries des saisons, aux privations de tout genre, semblent à l'abri de son influence, tandis qu'elle exerce surtout ses ravages parmi les gens oisifs, les habitans des villes, livrés à la mollesse et pouvant se procurer tout ce qui fait les jouissances de la vie.

Ceci ne doit point surprendre le pathologiste observateur : en effet, les gens du peuple, et notamment les habitans des campagnes, vivant toujours sobrement ou du moins de la même manière, leurs organes digestifs s'habituent à leurs alimens, et deviennent moins irritables; tandis que le citadin, l'homme opulent, qui toujours

[1] On sent bien que je n'entends pas parler du trouble que souvent l'âge apporte dans les fonctions du cerveau.

cherchent à flatter leur goût par les assaisonnemens les plus variés, entretiennent et augmentent graduellement l'irritabilité de leurs organes, et il n'est pas étonnant que des inflammations lentes et chroniques s'emparent de leurs viscères continuellement surexcités.

Tous les auteurs ont dit que les poëtes, les médecins, les prêtres, les musiciens, les peintres étaient plus sujets à l'hypocondrie que les gens exerçant d'autres professions ; ils ont donné pour motif, qu'ils se livraient plus que tout autre individu à l'exaltation de leur imagination. Je vois là une cause efficiente et essentielle de la mélancolie, et je crois qu'ils sont plus souvent mélancoliques qu'hypocondriaques, en sorte que, si l'on a chez eux remarqué les lésions des fonctions digestives, on doit penser que leur mélancolie était parvenue à un degré tel qu'il y avait réaction sympathique du cerveau sur l'estomac, ou qu'une trop grande contention d'esprit troublait momentanément leurs digestions.

Ce jeu des sympathies sera mieux développé, lorsque nous parlerons de la marche des deux maladies.

Causes efficientes.

Des phlegmasies aiguës antécédentes, notamment les gastrites, les gastro-entérites, les péritonites, les hépatites, les mésentérites, (qui ont été mal soignées; alors la phlegmasie passe de l'état aigu à l'état chronique), ou ces mêmes maladies, bien que parfaitement guéries, mais ayant prédisposé les organes à s'enflammer de nouveau. Les climats chauds, l'été, l'humidité de l'atmosphère, les miasmes qui s'exhalent des corps en putréfaction, une compression forte et habituelle vers l'épigastre et les hypocondres, des veilles excessives, le passage d'une vie active à un genre de vie opposé, l'abus des alimens succulens, épicés ; celui des liqueurs fermentées ; l'abus des purgatifs, des narcotiques, des toniques; la suppression de la transpiration, d'un exutoire, une métastase, les vers intestinaux, et surtout le tænia.

Quant aux influences morales admises comme causes efficientes, je pense qu'elles n'ont jamais agi que sympathiquement, et qu'on doit renvoyer leur étude à l'examen de la mélancolie.

Symptômes.

Pour bien les classer, j'ai cru devoir diviser la marche de la maladie en trois degrés. J'aurai, par ce moyen, l'avantage de pouvoir mieux suivre les réactions sympathiques dans leur développement.

Premier degré.

Ou l'inflammation chronique succède à une inflammation aiguë, ou elle se développe primitivement. Dans le premier cas, tous les symptômes inflammatoires baissent graduellement, et la maladie prend la marche qu'elle suit lorsqu'elle est primitive. Dans ce premier degré les malades se plaignent d'un sentiment de gêne, de plénitude vers l'estomac, quelquefois même d'une douleur gravative; leur digestion se fait mal; ils éprouvent des tensions plus ou moins incommodes, un gonflement considérable aux hypocondres et à l'épigastre; des borborygmes, des flatuosités se manifestent dans l'abdomen; des rapports acides, des vents se dégagent, quand la digestion est plus avancée : le matin à jeun la langue est couverte d'un enduit muqueux, elle est plus rouge sur ses bords que dans l'état naturel; les malades sont fatigués par l'amertume de leur bouche, par une salivation abondante, par des vomissemens muqueux, l'appétit est irrégulier, souvent très-affaibli et même nul. L'inflammation persistant, les sympathies commencent à se développer sur les organes environnans : on observe alors des douleurs obtuses vers la région du foie, de la rate (nous supposons toujours que l'inflammation réside dans la membrane gastro-intestinale); l'irritation sympathique s'étendant, il survient des palpitations à la région épigastrique, des douleurs plus ou moins

mobiles, des anomalies de température dans diverses parties de l'abdomen. Tous ces phénomènes augmentent beaucoup après les repas.

Deuxième degré.

La réaction sympathique s'étend davantage, et s'exerce avec plus d'énergie; de là des resserremens spasmodiques de la poitrine, des douleurs dans le dos ou sur les côtés du thorax. Si le cœur est violemment irrité, il y a des palpitations fréquentes, ou bien son mouvement est presque imperceptible : ce phénomène est toujours d'un mauvais augure. L'irritation sympathique réagit aussi souvent sur l'utérus; de là les dérangemens dans les fonctions de cet organe, son état maladif, l'hystérie. C'est cette réaction qui a fait confondre l'hystérie et l'hypocondrie; car remarquons ici que tous ces phénomènes ont le plus souvent lieu avant que le cerveau ne soit affecté : c'est l'effet des sympathies rapprochées.

Dans cette seconde période l'irritation s'étend au cerveau ; les nerfs pneumo-gastriques et le nerf grand-sympathique deviennent les vrais agens des sympathies; ce sont eux qui transmettent la douleur à l'encéphale; c'est par eux que ce dernier a la perception de l'état des viscères, et c'est par eux qu'il reçoit l'irritation. Dès ce moment les fonctions du cerveau éprouvent différens troubles, qui ne font qu'augmenter.

Les malades ressentent des pesanteurs de tête, des étourdissemens, des bourdonnemens d'oreilles; plusieurs se plaignent de douleurs mobiles, de crampes, de fourmillemens dans les membres: chez les uns l'irritabilité générale est très-vive; chez les autres elle semble se concentrer dans l'abdomen. A la fin de ce second degré le sommeil est altéré, tantôt ce sont des rêves effrayans, le cauchemar, tantôt des douleurs pongitives dans l'abdomen qui réveillent le malade.

Les variations de l'atmosphère ont souvent une grande influence

sur la variété, la marche et l'intensité des symptômes. Ce phénomène, observé par tous les auteurs, mérite bien qu'on le médite un instant. Si une imagination dépravée constituait l'hypocondrie, le malade devrait être toujours dans les mêmes perplexités; au contraire, tout le monde convient que son état suit les changemens des saisons. Un ciel serein, une alimentation légère, une digestion un peu plus facile, lui rendent toute sa fermeté; il aperçoit les objets comme les autres hommes. Qui ne voit là manifestement la modification exercée sur l'inflammation de l'estomac par les agens extérieurs, et la réaction sur le cerveau? WEPFER avait donc raison d'appeler l'estomac *præses systematis nervosi.*

Troisième degré.

Le trouble de la vie de relation augmente beaucoup; le désordre est plus caractérisé, mais toujours les lésions des fonctions digestives accompagnent ce degré, et prédominent au commencement sur les autres symptômes. Dans ce troisième degré, inappétence, horreur des alimens, lassitudes spontanées, démarche incertaine, chute sur les genoux, vertiges, sécheresse et douleur des yeux; sensibilité exquise du goût, du toucher, de l'odorat; tristesse la plus profonde, crainte continuelle de mourir; recherche avide de conseils, de médicamens, pour rétablir la santé; défiance ombrageuse, quelquefois désir de mettre fin à l'existence; mais désir bientôt détruit par l'amour de la vie. Le mélancolique souvent se suicide, et presque jamais l'hypocondriaque : la raison de cette différence entre le mélancolique et l'hypocondriaque est facile à saisir; c'est que, chez ce dernier, l'envie de mourir naît de l'intensité des douleurs physiques, et comme ces douleurs varient, il est toujours ramené à l'espoir de recouvrer la santé. C'est à cette époque qu'il est le plus facile de confondre la mélancolie et l'hypocondrie; car les aberrations de l'imagination sont par intervalles si intenses, ainsi que les symptômes nerveux,

que l'estomac semble n'être affecté que secondairement; mais un médecin qui aura suivi la marche de la maladie, qui connaîtra ses causes, ne se laissera jamais tromper, et saura toujours découvrir l'affection primitive. C'est à la fin de ce troisième degré que survient l'amaigrissement, le marasme, des palpitations effrayantes, les insomnies les plus cruelles, un délire continuel, quelquefois la folie, et enfin la mort.

Ce serait une bien plus grande erreur que de croire que l'hypocondrie a toujours une marche aussi suivie : elle varie suivant les circonstances, et suivant le mode de traitement; ordinairement elle ne parcourt que les deux premières périodes, lorsqu'on lui oppose un traitement bien entendu : il est aussi divers symptômes qui sont loin d'être constans.

La folie survient bien rarement; les malades succombent le plus souvent par des altérations dans le tissu des viscères abdominaux, avant que la perversion de l'imagination ne soit complète. L'amaigrissement, lors même qu'il y a cancer de l'estomac, ne précède pas toujours la mort; exemple, cet homme étonnant dont le rocher de Sainte-Hélène a reçu le dernier soupir.

Terminaison.

Le plus souvent par le retour à la santé, ou l'inflammation chronique passe à l'état aigu. Les auteurs ont dit que l'hypocondrie se terminait par la phthisie pulmonaire, par l'anévrisme du cœur, par le scorbut, le squirrhe : je ne suis point de leur avis. Si l'irritation sympathique a été assez violemment exercée sur le poumon, je conçois qu'une pneumonie, une phthisie même pourront survenir; elles succèderont à la maladie primitive, si elle est guérie; la compliqueront, si elle existe encore : mais c'est une erreur de dire qu'elles la termineront. Il en sera de même du scorbut, de l'anévrisme du cœur : quant aux cancers, aux squirrhes, aux ulcérations de la membrane muqueuse de l'estomac, du pylore, des

intestins; aux endurcissemens, aux abcès du foie, de la rate, du mésentère, qu'on avait regardés comme des accidens capables de donner la mort dans l'hypocondrie, ce ne sont point des maladies qui doivent être isolées, ce ne sont que les suites nécessaires de l'inflammation préexistante, qui a donné lieu aux sympathies nerveuses dont l'ensemble a pris le nom d'*hypocondrie.*

Je n'admettrai point de variétés dans l'hypocondrie, car elles seraient fondées sur le siége même de l'inflammation, et il faudrait en établir autant qu'il y a d'organes dans l'abdomen.

Je parlerai du diagnostic, du pronostic et du traitement après l'histoire très-succincte de la mélancolie.

DE LA MÉLANCOLIE.

Je ne répéterai point ici les opinions déjà énoncées des divers médecins qui ont écrit sur la mélancolie. Je partage entièrement l'avis de notre célèbre Pinel; comme lui, je regarde la maladie comme une véritable vésanie.

Le mot mélancolie vient de deux mots grecs, μελας, noire, χολη, bile. M. Esquirol a proposé de le remplacer par celui de *monomanie*, qui conviendrait infiniment mieux pour caractériser la maladie. La mélancolie ou monomanie est caractérisée par un délire exclusif sur un seul objet. M. le professeur Foderé me semble l'avoir parfaitement bien définie. C'est une intuition permanente et exclusive sur un même objet ou sur une série d'objets (cause première du délire) déterminée par une surexcitation de la sensibilité morale.

Le cerveau étant le siége de l'ame et l'organe de la vie de relation, c'est lui qui est primitivement irrité; ses fonctions sont troublées, perverties, et si l'irritation continue d'agir sur l'organe, si elle y appelle un afflux de sang plus considérable, l'inflamma-

tion peut s'en emparer et déterminer dans son parenchyme des désorganisations, telles que le ramollissement, l'abcès, etc.

Ainsi donc, le cerveau étant primitivement affecté, c'est de lui que partiront les premiers phénomènes morbides; et, comme dans l'hypocondrie, j'ai dirigé toute mon attention sur l'inflammation intestinale pour suivre ses réactions sympathiques, de même, dans la mélancolie, l'encéphale et ses fonctions doivent-ils nous occuper. Nous tâcherons alors d'expliquer les troubles qui surviennent dans les fonctions des autres organes par la réaction sympathique que le cerveau peut exercer sur eux; et comme les symptômes qui annonçaient le trouble dans les fonctions digestives ont toujours prédominé dans l'hypocondrie, de même aussi le délire et la perversion des facultés intellectuelles persévèreront-ils dans la mélancolie jusqu'à sa terminaison.

Étiologie.

Prédispositions.

Les anciens avaient admis un tempérament mélancolique : d'après la description qu'ils en donnent, je pense qu'ils désignaient sous le nom de mélancolique le tempérament nerveux et l'idiosyncrasie bilioso-nerveuse des modernes. La mélancolie est commune à l'un et à l'autre sexe ; cependant on l'observe peut-être plus fréquemment chez la femme que chez l'homme. Les femmes, par la mobilité de leurs désirs, de leurs idées, par leur peu d'application, sembleraient, au premier coup d'œil, moins exposées à la mélancolie : c'était l'avis d'Arétée, de Coelius et d'Hippocrate; mais, si nous examinons leur grande susceptibilité, leur vie sédentaire, la lecture des romans qu'elles affectionnent tant, et surtout la passion de l'amour chez elles si développée, l'enthousiasme religieux qu'elles poussent souvent jusqu'au fanatisme; leur coquetterie, la jalousie; ne sont-ce pas là autant de causes de

mélancolie que nous retrouvons moins énergiques chez l'homme.

L'âge adulte, cette grande époque du développement de toutes nos passions. Les habitans des villes y sont beaucoup plus exposés que les habitans des campagnes, qui se livrent à de durs travaux, qui exercent leur physique et fort peu leur moral; aussi ignorent-ils les funestes influences des grandes passions. On trouve parmi eux quelques hypocondriaques, mais jamais de mélancoliques. Ce qui les préserve surtout, c'est qu'ils n'éprouvent qu'une somme de besoins qu'ils peuvent toujours satisfaire. Ceci doit s'entendre du laboureur dans son village; car, si on l'arrache à ses occupations, à ses habitudes, à ses amours, pour l'éloigner de ses foyers, pour le livrer à une vie oisive, par exemple, à l'état militaire, le chagrin ne tarde pas à s'emparer de son ame, et la nostalgie, cette nuance, ou plutôt cette variété de la mélancolie, le conduit bientôt au tombeau, s'il n'est rendu à ses champs et à ses occupations premières. Les poëtes, les musiciens, les peintres, les prêtres, les médecins, sont tous très-exposés à la mélancolie. Le poëte, accoutumé à se livrer à tout l'élan de son imagination pour nous représenter les grandes passions, pour nous faire partager ses sensations; le peintre qui les soumet à nos regards; le prêtre qui tonne sans cesse contre les vices des hommes et qui, pour les connaître, a dû les étudier profondément; et le médecin, toujours occupé à considérer les infirmités humaines pour leur opposer les secours de son art; tous ces hommes, dont les facultés morales n'ont pas un instant de repos, ne sont-ils pas sans cesse exposés à la mélancolie? et si, comme nous l'avons dit à l'article Hypocondrie, leurs fonctions digestives sont souvent altérées, ce n'est point dans l'estomac que réside l'affection primitive, le plus souvent son siége est dans le cerveau : ils sont mélancoliques et non pas hypocondriaques.

Tissot rapporte un exemple bien frappant de ce que j'avance. Voici l'observation. « Spinello, fameux peintre toscan, ayant

« peint la chute des anges rebelles, donna des traits si terribles à « Lucifer, qu'il en fut lui-même saisi d'horreur, et tout le reste de « sa vie il crut voir continuellement ce démon lui reprocher de « l'avoir représenté sous une figure si hideuse. » (Tissot, de la santé des gens de lettres.)

Causes efficientes.

Une vie sédentaire, une trop grande contention d'esprit, une joie subite et trop vive, l'abus des plaisirs, un revers de fortune; la lecture des romans, des satires, des ouvrages de philosophie, de théologie; le séjour parmi les mélancoliques; la lecture des livres de médecine par des gens qui n'ont pas étudié l'art de guérir; le libertinage, l'amour, l'ambition, la jalousie, la haine, l'exaltation religieuse, la passion du jeu, qui fait passer si subitement l'ame du plus vif plaisir au plus grand abattement; le regret d'avoir quitté son pays; en un mot, tout ce qui peut mettre en jeu les grandes passions de l'ame.

L'arachnitis chronique, la goutte, peuvent bien déterminer, par réaction sympathique, des troubles dans les fonctions intellectuelles. Mais ces phénomènes nerveux ne suffisent point pour caractériser la mélancolie; ils sont à ces maladies ce qu'ils sont à l'hypocondrie, c'est-à-dire, tout-à-fait secondaires : quant aux chutes sur le crâne, aux coups portés sur la tête, ces causes peuvent bien déranger mécaniquement les fonctions du cerveau, déterminer dans son parenchyme des inflammations, des désorganisations; mais jamais la mélancolie proprement dite. La cause déterminante ne peut être que morale, ou du moins de nature à surexciter l'imagination des individus qui deviennent mélancoliques.

Symptômes généraux de la mélancolie.

Les mélancoliques sont remarquables par l'immobilité des traits du visage; un air sombre, taciturne; un regard fixe et baissé vers

la terre; la lenteur dans les mouvemens et la progression : ils sont ennemis des exercices et des sociétés ; ils passent les jours dans l'oisiveté et la solitude, sans cesse absorbés dans les mêmes pensées. Les uns, pleins de mépris pour leurs semblables, fuient loin de leur présence ; ils vivent à l'écart, se consolant de leurs chagrins par les maux qui affligent l'humanité. Les autres, portant dans leur cœur leur patrie absente, ne cessent de gémir jusqu'à ce qu'ils aient revu le toit paternel, ces champs qui les ont vu naître, ce père dont ils sont l'unique consolation. D'autres, trouvant un supplice toujours renaissant dans la passion qui faisait autrefois leur bonheur suprême, passent les jours et les nuits à pleurer l'objet de leurs amours. Ici des victimes de la superstition, faisant de la divinité un maître cruel, exigeant, inexorable, s'imposent mille pénitences, mille tortures, afin d'obtenir le pardon de fautes dont elles ne sont pas coupables; d'autres fois, croyant n'avoir jamais pu fléchir ce Dieu impitoyable, elles s'imaginent avoir déjà trépassé, être descendues aux fonds des abîmes et livrées au démon. Là végètent les favoris de la fortune, ces hommes qui, pouvant sans cesse satisfaire tous leurs désirs, ont vu naître la satiété, et comme ils n'ont pas su se créer des occupations capables de retremper leur ame, bientôt tombés dans l'ennui, dans l'abnégation d'eux-mêmes, ils méditent sans cesse les moyens de s'arracher l'existence. Parlerai-je de ceux qu'une frayeur vive a fait tomber dans la mélancolie et qui se croient sans cesse menacés du même danger? D'autres fois ce sont les plus beaux élans de l'imagination qui emportent le mélancolique; l'amour filial, l'amitié, le désir de briller en tout genre : le travail n'est plus une occupation, c'est un besoin de l'ame, un besoin insatiable. Là c'est un philanthrope malheureux et qui ne rencontre que des malheureux comme lui, à qui il offre sans cesse tout ce qu'il possède. Cet autre, au contraire, voyant sa ruine partout, mendie pour pouvoir rétablir une fortune qu'il croit délabrée. Enfin, on ne pourra

jamais donner un tableau complet de toutes les aberrations de l'imagination. MM. Pinel et Esquirol, qui ont si savamment écrit sur ce sujet, sont encore loin d'avoir tout appris. Pour moi, convaincu de l'impossibilité d'un pareil travail, je m'en tiens aux symptômes généraux, qui suffisent pour caractériser la mélancolie. Pour étudier avec plus de fruit cette maladie, on a cru devoir classer ses nuances sous le nom de variétés, et de les établir suivant les causes qui les déterminent ou suivant le genre du délire.

M. Anceaume, dans sa Thèse sur la mélancolie, a admis les variétés suivantes :

Misanthropie,
Nostalgie,
Mélancolie érotique, ascétique, superstitieuse,
Le spléen,
La panophobie.

Je devrais peut-être ici, comme dans l'hypocondrie, suivre la maladie pas à pas depuis sa naissance jusqu'à sa terminaison, diviser sa marche en trois périodes, pour mieux étudier les réactions sympathiques; mais, les symptômes variant suivant les causes déterminantes, qui sont très-nombreuses, il m'eût fallu faire autant d'histoires particulières qu'il y a de variétés dans la mélancolie. Je me bornerai donc à faire un résumé de la marche des réactions sympathiques, me réservant d'en démontrer l'exactitude dans une observation que je placerai à la fin de cette Thèse.

Dans le premier degré, au commencement de la maladie, symptômes locaux, qui annoncent que le cerveau seulement est irrité; vers la fin de ce premier degré les symptômes se généralisent, l'irritation sympathique s'étend.

Dans le second degré, les lésions des fonctions du cerveau augmentent, ainsi que les réactions sympathiques : l'utérus est-il irrité, il peut y avoir hystérie; les viscères de l'abdomen partagent-ils l'irritation, une inflammation chronique peut s'en emparer : de là

hypocondrie simulée ou sympathique; car ces organes, secondairement affectés, peuvent aussi réagir sur le cerveau et entretenir la première irritation.

Dans le troisième degré tous les symptômes s'exaspèrent; le délire, qui n'existait que par intervalle, devient bientôt continu, et la perversion de l'imagination complète : alors troubles extrêmes dans les fonctions de plusieurs organes; inflammation, désorganisation de ces organes, notamment du cerveau. Cette marche de la mélancolie est loin d'être toujours régulière; quelquefois le premier degré dure des mois, des années; d'autres fois, à peine un ou deux jours. L'imagination se pervertit si promptement, que l'irritation n'a pas le temps de déterminer l'inflammation; d'autres fois, bien que cette irritation existe, elle est légère, chronique; les lésions des tissus sont encore peu sensibles : mais disons aussi que ce qui a si souvent induit en erreur dans les autopsies, c'est que l'on a confondu l'hypocondrie avec la mélancolie. En effet, nous voyons des auteurs rapporter des autopsies où ils n'ont trouvé aucune lésion du cerveau, et seulement des traces d'inflammation chronique des intestins, et, s'éloignant de l'étude des réactions sympathiques, ils disent : la mélancolie existait; voilà des traces d'une inflammation, qui faisait périr le malade, donc l'inflammation était accidentelle et la mélancolie existait isolément. Quelle erreur de jugement! On avait à examiner un hypocondriaque dont le cerveau, très-irritable, avait été violemment impressionné par l'irritation sympathique, partant des viscères du bas-ventre enflammés. D'autres fois on a dit que des autopsies n'avaient montré aucune trace d'inflammation, aucune lésion d'organes; la vie semblait s'être éteinte spontanément.

Mais, connaît-on encore assez bien la nature du cerveau pour pouvoir apprécier toutes ses altérations? un endurcissement, un ramollissement légers, ne peuvent-ils pas donner la mort sans qu'il soit possible de bien les apprécier?

Mais aussi combien d'exemples où la maladie s'est terminée d'une manière fâcheuse, et où l'on a trouvé le cerveau gorgé de sang, ramolli, durci, des abcès dans son parenchyme? et l'apoplexie, si fréquente dans la mélancolie, ne suffirait-elle pas pour démontrer qu'un afflux de sang plus considérable a lieu vers le cerveau?

Terminaison.

Là, comme dans l'hypocondrie, je n'admettrai point que la maladie puisse se terminer par une autre maladie : cette maladie pourra la compliquer, lui succéder; ses phénomènes morbides pourront l'emporter même sur la mélancolie : mais ce ne sera pas une mutation de maladie. Les complications les plus fréquentes sont l'épilepsie, l'hystérie, l'hypocondrie, l'apoplexie.

Diagnostic.

Si les anciens s'étaient attachés à bien reconnaître les causes premières des deux affections qui nous occupent, il leur eût été facile de les différencier, et on ne les aurait pas vus offrir alternativement tel individu comme prototype de la mélancolie et de l'hypocondrie. Dans des temps bien modernes, J. J. Rousseau n'a-t-il pas été cité tantôt comme hypocondriaque, tantôt comme mélancolique? Pour moi, pensant que la première indication pour établir un bon diagnostic, est de saisir les caractères propres d'une maladie, et que, pour pouvoir la différencier, il faut bien connaître quelles sont les différences essentielles entre elle et les maladies avec lesquelles on pourrait la confondre, je vais faire un résumé le plus court possible des différences qui existent entre l'hypocondrie et la mélancolie.

Différences de nature et de siége.

L'hypocondrie est, avons-nous dit, le résultat d'une réaction sympathique, exercée par une inflammation chronique des viscères de l'abdomen sur un cerveau prédisposé à l'irritation. Cette inflammation siége spécialement, mais non pas exclusivement, dans la membrane muqueuse intestinale.

La mélancolie, au contraire, est une maladie idiopathique du cerveau; c'est une irritation de cet organe, avec ou sans inflammation; irritation toujours déterminée par une surexcitation de la sensibilité morale.

Différences dans les causes.

L'hypocondrie reconnaît pour causes, toutes celles qui peuvent déterminer une inflammation chronique des viscères de l'abdomen chez un sujet très-irritable. Toutes les causes en sont physiques.

La mélancolie reconnaît pour causes, tout ce qui peut favoriser ou exalter nos passions. Toutes les causes de mélancolie sont morales.

Différences des symptômes locaux.

Dans l'hypocondrie tous les symptômes locaux indiquent l'inflammation chronique des viscères de l'abdomen, douleurs à l'épigastre, vomissement, dévoiement, constipation, etc. Ces symptômes naissent avec la maladie et se terminent avec elle. Les symptômes généraux ou sympathiques leur sont tout-à-fait subordonnés.

Dans la mélancolie tous ces symptômes locaux partent du cerveau et indiquent le trouble de ses fonctions: long-temps prédominans, ils peuvent quelquefois être surpassés en intensité par les sympathies; mais ils accompagnent toujours ces sympathies et ne s'arrêtent qu'avec la maladie. Tous ces symptômes annoncent bien qu'il y a irritation du cerveau, puisqu'il y a afflux de sang;

mais le mode d'action des causes morales pour déterminer cette irritation, échappe à toutes nos recherches.

Différences des réactions sympathiques.

Dans l'hypocondrie les sympathies s'exercent de l'intestin enflammé sur le cerveau. Remarquons que celui-ci est bien rarement le premier organe sympathiquement irrité; long-temps avant qu'il fût pris, l'utérus chez la femme, les divers autres organes contenus dans les deux grandes cavités chez l'un et l'autre sexe, avaient déjà ressenti les premières réactions sympathiques, comme nous l'avons dit en traçant l'histoire de l'hypocondrie.

Dans la mélancolie les sympathies s'exercent du cerveau sur les autres organes; cependant les viscères de l'abdomen ne sont pas toujours les premiers à ressentir les réactions sympathiques; ainsi par exemple l'utérus, chez la femme, est souvent le seul organe sur lequel réagit essentiellement la mélancolie; aussi les sympathies rapprochées s'exercent toujours avant que les sympathies générales n'aient troublé les fonctions digestives.

Différences du délire.

L'hypocondriaque est très-sensible aux causes qui peuvent aggraver l'inflammation chronique: tremblant sans cesse pour sa vie, il est avide de tout ce qui peut flatter l'espoir d'une prompte guérison; son délire ne roule que sur ses sensations, sur ses douleurs. J'ai déjà dit que, bien qu'il parle sans cesse de mourir, il n'en tremble pas moins, aussitôt qu'il sent ses douleurs augmenter.

Le mélancolique, triste comme l'hypocondriaque, vit presque dans l'insouciance des maux physiques; son délire roule toujours sur la cause déterminante de la maladie: si le tourment moral est trop vif, le mélancolique fait sans cesse des efforts pour s'arracher l'existence.

S'il éprouve quelquefois des douleurs dans l'épigastre, de

l'horreur pour les alimens, de la crainte d'être empoisonné, c'est que la maladie est au degré où la réaction d'irritation a eu lieu sur l'estomac.

M. le professeur Bérot, dans une conversation que nous eumes ensemble, caractérisa bien en deux mots les différences de ces symptômes; chez l'un, dit-il, il y a crainte, chez l'autre regret.

Différence de terminaisons fâcheuses.

L'hypocondriaque succombe presque toujours par les lésions de tissus que l'inflammation chronique détermine dans les viscères, et presque jamais le cerveau n'est assez irrité pour qu'il y ait perversion entière de l'imagination, folie, démence, etc.

Dans la mélancolie, au contraire, la perversion totale de l'imagination, la folie, survient presque toujours avant que les réactions sympathiques ne s'exercent assez violemment pour déterminer une inflammation des intestins capable de faire mourir le mélancolique. Je parle ici du mélancolique qui serait à l'abri des causes physiques déterminantes, telles que de la gastro-entérite, etc.

Remarque.

Souvent un mélancolique, pour noyer, comme il le dit, son chagrin dans le vin, s'abandonne à l'abus des liqueurs spiritueuses, qui déterminent chez lui une inflammation des intestins, et qui ne fût peut-être pas survenue s'il eût été sobre.

Pronostic.

Toutes choses égales d'ailleurs, la mélancolie est plus dangereuse que l'hypocondrie. Dans la mélancolie, c'est un mal moral que l'on a à combattre; il échappe le plus souvent aux médicamens les plus actifs. Dans l'hypocondrie, c'est un mal physique, c'est une inflammation, et la médecine possède un grand nombre de moyens pour sa guérison.

Pronostic des deux maladies prises isolément.

L'hypocondrie, dans ses deux premières périodes, est d'une facile guérison; les seules forces de la nature, un bon régime, une légère alimentation, suffiraient pour son traitement.

A la fin de la seconde période, et au commencement de la troisième, on peut encore espérer; mais lorsque les sympathies exercées sur les autres organes les ont fortement enflammés, qu'il y a complication de palpitations du cœur, de phthisie, d'hystérie, d'épilepsie, de folie; lorsque les viscères primitivement enflammés sont désorganisés, qu'il y a squirrhe, cancer, ulcérations profondes de la membrane gastro-intestinale, la mort est inévitable.

La mélancolie est toujours une affection extrêmement redoutable. Dans ses deux premiers degrés on peut espérer la guérison; mais, lorsqu'aux sympathies exercées sur les intestins et les autres organes se joint la perversion complète, ou presque complète, de l'imagination, la maladie peut être regardée comme incurable: cependant l'humanité prescrit de ne jamais désespérer du malade. Un des accidens les plus redoutables est l'apoplexie : si le mélancolique ne succombe pas à une première attaque, il est rare qu'il résiste à une seconde. J'en ai une observation que des raisons particulières m'empêchent de rapporter ici; j'observerai seulement que l'apoplexie survint avant le délire véritable : il n'y avait encore que chagrin, tristesse, abattement, préoccupation, insouciance apparente, ce qui aurait facilement induit en erreur un médecin qui n'aurait pas connu l'intérieur et les relations domestiques du malade.

Traitement.

Si le médecin a porté un bon diagnostic, c'est au moment du traitement qu'il en recueillera tout le fruit; et s'il a reconnu une inflammation chronique comme cause première de l'hypocondrie,

il se gardera bien de prescrire la musique, la danse, les plaisirs de la table comme moyens curatifs, ainsi que l'ont fait tous ceux qui ont écrit jusqu'à ce jour. Eh ! que peut la musique, et mille prescriptions semblables, contre un mal physique ! Réservez ce moyen contre la mélancolie, à laquelle il convient très-bien pour détourner un instant une imagination trop préoccupée : pour moi, pensant que le traitement ne saurait être le même pour les deux maladies, je vais tâcher de les séparer.

Traitement de l'hypocondrie.

Les anciens, qui, comme je l'ai dit, attribuaient l'hypocondrie à la bile, à l'atrabile et aux matières corrompues, ont conseillé les purgatifs, les vomitifs, les lavemens, les saignées, les bains, les amers, les martiaux, les narcotiques; chacun d'eux avait mis dans tel ou tel médicament une confiance plus ou moins grande : cependant ils ont souvent reconnu l'inefficacité de ces moyens héroïques, et on les a vus revenir aux moyens hygiéniques. F. Hoffmann est sans contredit celui dont la thérapeutique est la plus sage et la plus rationnelle. Il blâme toute cette superfluité de médicamens, et conseille les adoucissans, les émolliens, rarement les purgatifs même les plus doux : c'est cette méthode que j'adopte entièrement.

Dans la première période, un régime bien ordonné, un exercice modéré, l'emploi de quelques antiphlogistiques, tels qu'une ou deux saignées locales, si le malade est sanguin, et s'il n'est pas trop affaibli.

Dans le second degré, si l'inflammation est plus intense et si elle tend à passer à l'état aigu, on insiste sur les saignées locales, les cataplasmes, les fomentations émollientes sur l'abdomen, les révulsifs, une diète plus ou moins rigoureuse.

Dans le troisième degré, s'il y a des accidens sympathiques, on les combattra suivant les indications.

Pour le traitement moral de l'hypocondrie, sa base consiste à s'emparer de l'esprit du malade, à captiver sa confiance, non pour le guérir par des amulettes, mais pour pouvoir diriger un traitement qui fort souvent est très-long; car ici ce n'est point l'esprit qui s'empare du corps, mais le corps qui subjugue l'esprit.

Traitement de la mélancolie.

Les anciens, qui confondaient l'hypocondrie et la mélancolie, qui leur donnaient à l'une et à l'autre la bile et l'atrabile pour causes premières, avaient aussi, dans l'une et l'autre maladies, vanté les grands effets des purgatifs, des saignées et des vomitifs. Mais un médecin prudent sent combien le traitement doit varier d'après les variétés de la mélancolie. Le point principal est d'adopter un traitement moral, auquel on joindra quelques moyens thérapeutiques, pour combattre l'irritation du cerveau, les réactions sympathiques et les complications.

Je renvoie, pour l'étude du traitement propre à administrer aux mélancoliques, au beau traité que nous a laissé le savant professeur Pinel.

OBSERVATION DE MÉLANCOLIE,

Dans laquelle je m'efforcerai de montrer la marche des réactions sympathiques de l'irritation du cerveau sur les autres organes.

Premier degré. Mad.e B....., âgée de quarante-sept ans, d'un tempérament nerveux, d'une constitution délicate, fait le sujet de cette observation.

Les événemens de la révolution, dans laquelle périrent plusieurs de ses parens, et pour lesquels elle avait fait beaucoup de démarches, firent une impression profonde sur son esprit, et l'on remarqua même, depuis cette époque, qu'elle était souvent rêveuse et qu'elle avait des absences passagères. En 1814, elle fut très-affectée de l'occupation de la France par les troupes étrangères, et elle éprouva de mauvais traitemens de la part de plusieurs militaires : elle était aussi tourmentée par la crainte que les événemens de cette époque ne fissent perdre à son mari la place qu'il occupait.

Progression du premier degré. Vers la fin de cette année, elle tomba dans un état de mélancolie profonde : elle croyait voir et entendre des assassins envoyés pour s'emparer d'elle.

Réaction de l'irritation sur l'estomac, deuxième degré. Elle pleurait souvent des heures entières, gardait presque toujours le silence, refusait les alimens, se plaignait de douleurs à l'épigastre, éprouvait des vomissemens de matières muqueuses : elle faisait sans cesse des tentatives de suicide. Cet état, qui dura plus d'un an, s'accompagna ensuite de paroxismes d'agitation, qui revenaient assez souvent. Plus tard, état de torpeur, prédominance d'idées mélancoliques incohérentes. Depuis deux ans environ, retour de l'agitation, qui revint irrégulièrement, tantôt tous les jours, tantôt à des intervalles assez grands, et pendant laquelle la plus grande incohérence régna dans ses actions et ses propos.

Fin de ce second degré. Les réactions étaient telles qu'il était difficile de reconnaître s'il s'agissait de la mélancolie ou de l'hypocondrie.

Troisième degré. Aujourd'hui 6 Avril 1821, prédominance d'idées mélancoliques, crainte d'être empoisonnée, refus d'alimens, incohérence dans les propos et dans les actions. Pendant plus d'un an elle a resté dans l'état suivant, qui n'a offert aucun changement : face maigre, terne, terreuse, ayant une expression de tristesse et de souffrance; peau sâle, âpre, ridée, réponses tardives, idées tristes, toujours relatives à elle-même ou à ses parens : elle croit qu'on lui veut du mal, que son mari et sa fille l'ont abandonnée; elle est quelquefois poursuivie par des hallucinations acoustiques; elle entend les cris de sa fille, qui appelle à son secours, et persuadée qu'elle est enfermée dans une chambre voisine, elle prie qu'on lui permette de courir à son aide. Ordinairement elle reste assise dans un coin de sa salle, ou se promène çà et là, sans but et sans dessein, se plaignant, gémissant, tenant une foule de propos qui tous ont rapport à ses idées mélancoliques. Elle refuse toujours la nourriture, et ce n'est qu'après les plus vives instances qu'elle accepte quelques potages et quelques légumes; mais elle a une aversion insurmontable pour la viande : quand on la force d'en manger, elle dit que ce qu'on lui donne lui fait mal, et souvent elle vomit, se plaint de douleurs dans la tête et dans la poitrine; elle tousse souvent et rend des crachats grisâtres; elle a le pouls fréquent (preuve des réactions générales sur les organes). Vers le milieu du mois de Juillet 1822, affaiblissement des forces, toux plus fréquente, crachats plus épais et plus abondans, pouls fréquent, dévoiement abondant, même état mental, continuation des symptômes pendant le mois d'Août.

Dans ce mois face très-maigre et très-altérée, air de souffrance, décubitus dorsal, langue rouge tendant à la sécheresse, douleurs dans le ventre, lorsqu'on le comprime; dévoiement fétide, séche-

resse de la peau, pouls très-fréquent, crachats plus épais, bouche entr'ouverte, respiration fréquente, marasme; sentiment d'une grande faiblesse, plainte d'aller très-mal, de souffrir beaucoup; refus d'alimens, des boissons et des tisanes : au milieu des conseils qu'on lui donne pour la faire manger, elle se met tout à coup à pleurer; comme on lui demande, pourquoi elle se désole, elle répond : qu'on veut la faire mourir.

Le 1.er Septembre, même état, parole très-confuse.

Le 2 et le 3, affaissement général, joues creuses, pouls très-petit et fréquent; le 4 et le 5, assoupissement, dont elle sort, quand on lui parle; dents grisâtres, marasme squélétique, prostration: le 7 mort.

Autopsie. État extérieur du cadavre dans le dernier degré d'émaciation.

Crâne. L'arachnoïde n'offrant aucune altération; la pie-mère sensiblement injectée, de même que le parenchyme encéphalique, qui laisse couler des gouttelettes de sang, en comprimant les tranches que l'on a incisées.

Thorax. Les deux poumons durs et consistans au toucher dans une partie de leur circonférence, le sommet de chacun d'eux creusé d'excavations assez vastes, de capacité variée, vides ou contenant du pus dans le reste de leur étendue; ils sont farcis de tubercules crus, grisâtres, non enkystés, de volume différent, moins nombreux à la base qu'au sommet, séparés par des portions de substance pulmonaire qui sont gorgées de sang et hépatisées dans plusieurs endroits.

Abdomen. L'estomac plein d'un fluide noirâtre, sa membrane muqueuse offrant une couleur rosée autour du pylore, et, dans le reste de son étendue, une teinte brunâtre; l'intestin grêle présentant dans toute sa longueur une rougeur très-vive dans quelques

endroits, légère dans d'autres, ainsi que deux ou trois ulcérations peu étendues, dont une n'est séparée de la cavité du péritoine que par une lame très-mince de la tunique séreuse de l'intestin; ulcération à la valvule iléo-cœcale; la membrane du gros-intestin inégale, ayant plus du double de son épaisseur naturelle, boursoufflée, sans être ulcérée, couverte de mucosités blanchâtres et épaisses.

OBSERVATION DE MÉLANCOLIE SIMPLE.

(Extraite de la Thèse de M. Charpentier.)

M...., curé d'un village, d'une constitution robuste, menait, avant la révolution, une vie assez active, partageant ses occupations entre l'instruction des enfans, la culture d'un jardin spacieux, et l'exploitation de ses dîmes. Au commencement de la révolution il se prononça fortement pour l'avis de la réforme du haut clergé. A la même époque, par un bond de générosité, il fait un don patriotique de toute son argenterie. Zélé, mais véritable patriote, il a été stupéfait en voyant différens excès révolutionnaires, et surtout la destruction totale du culte.

Naturellement confiant et généreux, il avait prêté plusieurs sommes considérables, fruit de ses épargnes: les unes lui ont été remboursées en assignats de peu de valeur; les autres ne lui ont pas même été rendues.

Tant de malheur devait l'affecter vivement. Une aurore d'espérance paraît: les églises sont ouvertes avec garantie de liberté des cultes; mais bientôt l'illusion est détruite, et les églises deviennent des temples décadaires. C'est alors que M.... tombe dans la plus grave mélancolie. Il devient sombre, taciturne, ne veut plus manger, avoue à tous ses amis qu'il a commis des crimes horribles, désespère de la miséricorde divine, dit qu'il est un scélérat indigne de jouir de la vie. Ne rêvant qu'au suicide, il se précipite un jour dans son puits, heureusement peu profond, dont on le retire facilement.

Le malheureux mélancolique, persuadé que tout le monde est instruit de son histoire, n'ose reparaître. Ses amis font tous leurs efforts pour produire chez lui une heureuse diversion : dans leur société il ne paraît pas affecté; il est à la conversation, à la table, au jeu, comme les autres; mais, aussitôt qu'il est seul, les sombres idées et le désespoir reviennent.

Bientôt il se détermine à ne plus sortir du lit (l'unique moyen de combattre son penchant au suicide) : il ne veut plus manger, se lève enfin; mais c'est pour se précipiter une seconde fois dans son puits, dont on le retire encore. Ses amis le grondent, lui reprochent le scandale que cause une pareille conduite. Quelque temps après, pour éviter un nouvel éclat, ayant envoyé sa domestique en commission, il ferme et barricade ses portes, et se jette de nouveau dans le même puits. Surnageant, comme les autres fois, il est effrayé de s'être soustrait aux secours; il crie de toutes ses forces, il est entendu : on met des échelles, on escalade les murs, et on retire le malheureux du puits. Un jour il part seul, va dans les bois, dans le dessein de se détruire, y reste deux jours sans manger, et revient. Ses amis le revoient par pitié, et sont encore étonnés de sa présence d'esprit dans la conversation.

Pendant environ deux ans il a toujours été le même, gardant le lit pendant des quinzaines entières, en ne mangeant que par saccades, se désespérant, se déchirant quelquefois le visage, le corps, avec les ongles, et tourmenté surtout la nuit par la fatale nécessité du suicide.

A l'époque du concordat on lui en apporte les articles organiques; aussitôt après la lecture de cette pièce M.... court de tous côtés, va voir tous ses amis, leur disant : qu'il est guéri, radicalement guéri; qu'il n'éprouve rien de sa maladie précédente, et qu'il est très-sûr qu'elle ne reviendra pas. En effet, depuis cette époque heureuse, il n'a plus éprouvé de symptômes de sa mélan-

colie; il est, au contraire, plus gai que jamais, et jouit d'une santé parfaite.

Il est à observer qu'il n'a employé aucun remède pendant sa maladie, à moins qu'on ne veuille ainsi appeler les bains de son puits.

Cette observation, précieuse sous tous les rapports, nous démontre surtout l'avantage sans égal d'un traitement moral pour guérir certaines mélancolies causées par des affections morales.

OBSERVATIONS D'HYPOCONDRIE.

1.re OBSERVATION.

Le 15 Octobre 1638, Enquarran, jeune homme fort et robuste, d'un tempérament sanguin, éprouva tout à coup un vomissement continu d'une grande quantité de matières muqueuses; il eut en même temps beaucoup d'éructations et de borborygmes. Un grand nombre de médecins lui donnèrent des soins pendant deux mois; plusieurs médicamens furent mis en usage : le lait fut défendu, parce que l'on craignait l'ulcération de l'estomac; la thériaque fut recommandée, dans la supposition que le malade avait pris du poison. Après deux mois de la maladie, BONNET fut consulté; il trouva le malade dans l'état suivant : le ventre tendu, le pouls irrégulier, mais assez fort; les forces abattues, une grande tristesse, un air sombre, taciturne; du délire. BONNET jugea qu'il y avait hypocondrie (*vomitum illum esse speciem hypochondriacæ*). Il prescrivit deux grains de laudanum pour le soir même : la nuit fut tranquille; le malade dormit : le lendemain une saignée de six onces fut pratiquée, et des fomentations émollientes furent appliquées sur l'abdomen.

Le troisième jour : même état, tristesse, ennui, affaiblissement considérable; BONNET prescrit des pilules faites avec la poudre de rhubarbe, de myrobolans citrins et de mastic. Ce médi-

cament fut à plusieurs reprises rejeté par le vomissement, et le malade ne voulut plus rien prendre. Au bout d'un mois il mourut. A l'autopsie on trouva l'épiploon rouge, contracté, squirrheux; l'estomac livide dans son fond, aminci, squirrheux dans sa partie supérieure; les intestins livides; la rate en bon état, ainsi que le cerveau. BONNET, qui attribue la tristesse à une humeur contenue dans l'estomac, dit que ce viscère était rempli de cette humeur mélancolique.

Cette observation, fournie par un homme bien digne de foi, confirme ce que nous avons dit touchant l'inflammation chronique comme cause déterminante de l'hypocondrie. En effet, qui pourrait ici méconnaître l'inflammation chronique et douter que, sans cette inflammation de l'estomac et des intestins, ce jeune homme n'eût jamais présenté aucune trace d'hypocondrie ?

Voici une autre observation du même auteur, bien capable de confirmer cette opinion.

2.e OBSERVATION.

Un homme hypocondriaque et scorbutique vomit tout à coup une grande quantité de sang, avec des déjections noires et très-fétides : il périt, et l'on trouva l'estomac et les intestins enflammés, noircis et comme oblitérés; le foie squirrheux et couvert de tubercules.[1]

3.e OBSERVATION.

Une dame d'un tempérament sanguin, usant modérément du vin, mais aimant beaucoup la bonne chère, prenant fort peu de repos la nuit, avait chaque année une couche ordinairement difficile; sans en être très-affaiblie, elle retint cependant de ces parturitions des incommodités assez graves : tantôt un vomissement de sang, tantôt une fièvre aiguë ou une fièvre intermittente. Pour

---

[1] BONNET, *Sepulchretum anatomicum*, tom. II, pag. 813.

obvier à tous ces accidens, elle eut recours aux purgatifs, aux lavemens, à l'eau de Sedlitz, aux pilules balsamiques, mais toujours sans en éprouver un soulagement bien marqué; souvent même elle rendait ces médicamens par le vomissement. Peu à peu les symptômes d'hypocondrie survinrent; des éructations pénibles, une tension douloureuse de l'estomac, des compressions, des anxiétés précordiales, une difficulté extrême de respirer, tristesse, vertiges, tintemens d'oreilles : elle ne pouvait plus marcher ni aller en voiture. Les menstrues n'avaient pas cessé de couler régulièrement : on pratiqua plusieurs saignées; on retira chaque fois huit onces de sang : on eut recours aux cordiaux, à tous les corroborans, sans en obtenir un bon effet. Alors F. Hoffmann [1] fut appelé : il supprima tous les médicamens, recommanda les lavemens avec l'huile d'olive, les pédiluves, les fomentations émollientes sur l'abdomen. Après un temps assez court la convalescence commença; un bon régime, et un exercice modéré rétablirent parfaitement la santé.

---

[1] F. Hoffmann, *de morbo hypochondriaco, observ.* 9, *tom. II.*

FIN.